Nr. 34. W Krakowie, dnia 25 Sierpnia 1877 r. Rok XVI.

BIURO REDAKCYI
Ulica Grodzka Nr. 73.
ADMINISTRACYJA
Ulica Szewska Nr. 207.
Ekspedycyja miejscowa
w księg. St. Krzyżanowskiego
Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Administracyja; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

wychodzący pod redakcyją

Prof. Dra L. Blumenstoka.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu Lékarskiego wynosi: w Krakowie: rocznie zła 6, półrocznie 3, kwartalnie 1·50 w Ces. Austryjackiém: 6·60, 3·30, 1·80; w Ces. Niemieckiém: 14, 7, 3·50 marek; w Królestwie Pol. i Ces. Rosyjskiém, a mianowicie: w Warszawie: rocznie 5 Rsr. półrocznie 2½ Rsr. na Prowincyi: 6 i 3 Rsr. — Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja wynosi: Za wiersz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 ct. Numer pojedyńczy kosztuje 15 ct.

I. Kilka słów o bobie kalabarskim i ezerynie.

Napisał Dr. **Jarnatowski** w Poznaniu.

Odczyt miany na Walném zebraniu Sekcyi lekarskiéj Tow. Przyj. Nauk w Poznaniu dn. 25 i 26 1877.

Przed rokiem 1863 bób kalabarski nie był jeszcze znanym, przynajmniéj nie był znanym w Europie. Piérwszy Dr. Argyll Robertson w Edynburgu, na początku r. 1863 na jednem z posiedzeń Tow. lek. chirurg. edynburskiego opisywał działanie bobu kalabarskiego *Ordeal Bean of Calabar*, jak go nazywał, nie znając jeszcze rośliny, od któréj pochodził.

Dr. Argyll Robertson, który używał był do swoich badań farmakologicznych wyciągu wyskokowego, wspomina przedewszystkiém o własności bobu kalabarskiego zwężania źrenicy. Ważne to było odkrycie dla okulistów, którzy dotąd żadnego nie posiadali środka, by stale i na pewno zwężyć źrenicę, lubo praktyka codzienna potrzebę środka takiego dotkliwie wykazywała, a pragnienie posiadania leku niweczącego działanie atropinu, aż nadto było naturalném. Bystre światło wpadające na siatkówkę oddziaływało wprawdzie przez ruch zwrotny na mięśnie tęczówki i wywoływało zwężenie źrenicy; atoli nie można było tym sposobem utrzymać w ciągłéj czynności zwiéracza tęczy, skutki były zbyt zmienne i przemijające, ścisłych więc leczniczych podstaw wyprowadzić ztąd nie było można. Mniéj jeszcze służyć mógł do badań terapeutycznych sen, podczas którego, jak wiadomo, źrenica się zwęża.

Aby uleczyć zbytnie rozszérzenie źrenicy, które, jak wiadomo, uniemożebnia akomodacyję i tym sposobem osłabia bystrość wzroku, musiano przed odkryciem bobu kalabarskiego uciekać się do środków mniéj więcéj pośrednio na układ nerwowy działających, aby przez ruch zwrotny wpłynąć na czynność zwiéracza tęczy. Wpuszczano parę amonijaku wprost na spojówkę oka, wléwano nastoju makowcowego w oko, stawiano pryszczawki latające w około oka, by podrażnić nerw trójdzielny. Te środki zewnętrznie stósowane równie niepewny wywiérały skutek, jak na wewnątrz podawany strychnin, sporysz, ostromlécz wązkolistny itp., które skromne swoje znaczenie w leczeniu bezwładu mięśni tęczowych zawdzięczały tylko brakowi lepszego środka.

Atoli pomimo zapału, z jakim witano bób kalabarski jako działający na zwężenie źrenicy nie mógł się przeciwnik atropinu tak szybkiego i powszechnego doczekać uznania, jak słynny i niezbędny alkaloid beladonny. Przyczyny szukać należy przedewszystkiém w téj okoliczności, że przez długi czas nie zdołano z bobu kalabarskiego wydobyć przetworu, którym posiadał najważniejszą własność leku tj. niezawodność skutku w pewnéj dawce. Najpowszechniéj używano wyciągu bobu kalabarskiego, a gdy się przekonano, że siła jego lecząca nie zawsze jest ta sama i pewna, kuszono się o wydobycie alkaloidu zawierającego w sobie istotę działającą w najczystszéj postaci. Jobst i Hesse, piérwsi przypisywali sobie odkrycie takowéj, nadając téj istocie nazwę *physostygminu*. Jestto cisawo-żółta, bezkształtna masa, mięszanina z kilku ciał chemicznych, wydzielająca się z rozczynów w kroplach oleistych. Podobne wszakże przetwory nie dają rękojmi jednostajnéj wartości i jednostajnego skutku, nie mają więc prawa do nazwy leku. Alkaloid bowiem dopiéro wtenczas jest nim w całém znaczeniu tego wyrazu, jeśli go przedstawić można w postaci krystalicznéj. Udało się wreszcie chemikom Dr. Vée i Leven w Paryżu wyciągnąć z bobu kalabarskiego alkaloid w postaci krystalicznéj, który przezwali e z e r y n e m i w którym się skupiała cała pożądana lekarzom siła lecząca wyroczynu jadowitego.

Nie chcieli jednak nabrać zaufania do ezerynu niemieccy okuliści, którzy go uważali za lek niepewny i zbyteczny. Ani Berlin ani Wiedeń nie przywięzywał wielkiego znaczenia do ważnego tego w oftalmiatryi środka; kto wié, czy nie zazdrość narodowa była powodem, że nie chciano oddawać piérwszeństwa ezerynowi nad fizostygminem. Dosyć, że tylko we Francyi i w Anglii korzystano z nowego alkaloidu i utrzymywano jego sławę, dopóki w najnowszym czasie na nowo się nie zwróciła uwaga nawet niemieckich okulistów na skuteczność tego przetworu bobu kalabarskiego. Dr. Laqueur, profesor okulistyki na wszechnicy Strasburskiéj, niemiec, dawniejszy asystent Dr. Liebreicha w Paryżu, zwrócił uwagę na ezeryn wykazując w niém lek na jaskrę mogący zastąpić iridektomiję. Odtąd zdaje się, będzie miał siarkan ezerynu zapewnione miejsce w skarbnicy oftalmiatrycznéj.

Roślina: *Physostigma venenosum*, bób kalabarski, *Calabarbohne, Gottesurtheilsbohne, fève du Calabar, Ordeal-Bean of Calabar, fava del Calabar*, z któréj pochodzi ezeryn, należy do roślin groszkowatych *(Legumino-*

sae-Papilionaceae) i rośnie w krajach zachodnio-afrykańskich przy ujściu rzeki Nigru. Owoc jéj pod nazwą bobu kalabarskiego znany nie używa się jako taki w chorobach; wyciąg zaś z niego utracił swoje znaczenie również i fizostygmin, alkaloid nieczysty i w skutkach swoich niepewny od chwili odkrycia ezerynu.

Jedynym więc lekarskim przetworem bobu kalabarskiego jest obecnie ezeryn i połączenie z kw. siark. *eserinum sulphuricum*. Zkąd wzięli nazwę „ezerynu" pp. Vée i Laven, jest rzeczą niejasną; jedni twierdzą, że dla piękniejszego brzmienia, gdyż „physostigmin" i „kalabarin" uważali za barbaryzm, jak się wyrażał jeden angielski lekarz, żądając w dziennikach lekarskich koniecznie innéj nazwy. Mnie samemu odpowiedział okulista Dr. Xawery Gałęzowski o to zapytany, że nazwa ta pochodzi od rośliny eserum; takiéj jednak rośliny niéma. Ezeryn wytwarza się z bobu kalabarskiego sposobem dość zawiłym. Sproszkowany bardzo miałko bób kalabarski wyciąga się wyskokiem 95% na zimno; otrzymany przez ostróżne przekroplenie wyciąg miesza się z kwasem winnym mocno rozczynionym jak najściśléj przez dłuższy czas, potém rozrzedza się wodą i przesącza się; wysącz nasyca się dokładnie proszkiem dwuwęglanu sody, przecedza się na nowo i kłóci się pokilkakroć z eterem, po którego wyparowaniu pozostaje alkaloid zmięszany z innemi ciałami. Masa ta suszy się potém pod dzwonem nad kwasem siarkowym i zaprawia się eterem bezwodnym, z którego alkaloid prawie czysty się osadza. Przez krystalizacyję powtórną w eterze i wyskoku możnaby zupełnie oczyścić alkaloid z obcych przymieszek, mianowicie z barwika.

Ezeryn jest ciałem stałém, krystalicznem, smaku lekko gorzkiego; rozpuszcza się w eterze, wyskoku i chloroformie, bardzo mało w wodzie. Kryształy tworzą bardzo cienkie rombojdalne tabliczki. W kwasach rozpuszcza się bardzo łatwo, a otrzymane tym sposobem rozczyny dają przy użyciu zwyczajnych odczynników alkaloid jako osad. Sole chemiczne ezerynu są prawie wszystkie rozpuszczalne w wodzie.

(Dokończenie nastąpi.)

II. Poród bliźniaczy czy téż nadpłodnienie?

podał Dr. Friedberg w Drohobyczu.

Poczytuję sobie za obowiązek podać do wiadomości Szan. Kolegów przypadek następujący, jako bardzo radki:

N. N., pierwiastka, odbyła dnia 29 czerwca r. b. poród i urodziła dziecko płci męzkiéj, według podania akuszerki donoszone. Po upływie pół godziny odeszło łożysko, na które nikt nie zwrócił uwagi. Zapewne dla jakiegoś zabobonu łożysko złożone w garnku i zanurzono we wodzie przechowaném zostało na strychu. Trzeciego dnia akuszerka objawiła życzenie, zabrania tego łożyska do siebie, dodając zapewnienie, że jeźli położnica przy łożysku coś (co? nie wiadomo) wykona, wtedy we wszystkich następnych porodach będzie wolną od wszelkich bólów poporodowych. Po uczynieniu zadość jéj życzeniu akuszerka zabrała łożysko wraz z garnkiem do siebie, nazajutrz atoli z przedmiotem zabranym wróciła oświadczając, że ku wielkiemu zdumieniu swojemu znalazła w łożysku płód o kilka miesięcy młodszy, który dla rzadkości należałoby w wyskoku przechować i przesłać do akademii, dodając, że w tym celu nawet nieco wyskoku dolała. — Przywołany lekarz gminny p. K. rozpoznał w przedmiocie zwróconym cztéromiesięczny płód, namieniając, że łożysko było zgnilizną mocno zajęte, pełne robactwa, płód zaś stósunkowo dość świeżym; nie umie atoli powiedzieć, czy pępowina była w związku z płodem. Żandarmeryja miejscowa doniosła o zdarzeniu c. k. Sądowi w Drohobyczu, który przypuszczając podsunięcie płodu, zarządził śledztwo.

Badanie położnicy stwierdziło, że prawdopodobnie po raz pierwszy rodziła, i to dziecko donoszone, przyczém nastąpiło naddarcie wędzidełka srmowego. U dziecka jéj zaś brak mazidła skórnego, prócz tego zabliźnienie pępka przemawiało za tém, że takowe urodziło się przynajmniéj przed tygodniem.

W garnku znajdowały się w cieczy bardzo smrodliwéj dwa, niczém z sobą nie złączone przedmioty zgnilizną mocno zajęte. W jednym z tych przedmiotów pomimo bardzo znacznych postępów zgnilizny rozpoznać można było płód ludzki płci męzkiéj. Głowa płodu w stósunku do kadłuba bardzo wielka, długość ciała 23 cm. powłoki powszechne bardzo wiotkie gdzieniegdzie pod palcami rozpadające się, odnogi płaskie, kość ramieniowa $2\frac{1}{2}$ cm. długa. Klatka piersiowa spłaszczona, żebra skostniałe, w klatce piersiowéj można rozpoznać płuca i serce blado-brunatne, serce na kształt woreczka spłaszczonego wielkości drobnéj fasoli, stos pacierzowy chrząstkowaty, rdzeń podobny do grubéj biało-szaréj nitki. Powłoki brzuszne zgnilizną tak zajęte, iż pępka rozpoznać nie można. — Orzekliśmy, że płód ten odszedł pod koniec czwartego miesiąca. Na pytanie czy ten płód równocześnie z poprzednio oglądaném 8 dniowém dzieckiem znajdował się w macicy matki nie mogliśmy udzielić odpowiedzi stanowczéj, namieniając, że po dziś dzień literatura lekarska podobnego nie zna przypadku.

Drugi w garnku znajdujący się przedmiot jest istotą zwierzęcą mocno cuchnącą postaci mniéj więcéj kulistéj, miąższ gąbczasty rozpadający się a w nim dla zgnilizny budowy właściwéj rozpoznać nie można! Grubość tego przedmiotu wynosi 7 cm. średnice 12 i 14 cm. Jedna z powierzchni jest obleczona błoną brudno-zielonawo czarną, pod palcami nieznaczny opór stawiającą. Po jednéj stronie téj błony znajduje się okrągło-płaski, na płaszczyźnie wąziutkim rowkiem opatrzony wyrostek podobny do taśmy, nieco połyskującéj się czarno-zielonawéj barwy. Grubość téj taśmy wynosi przeszło $\frac{1}{2}$ cm. szérokość od zasady do końca 2 cm. Wolny koniec tego wyrostka jest gładko odcięty, biało-szary twardszy od reszty. Długość całego wyrostka wynosi 58 cm. Na przeciwnéj stronie téj błony drugi wyrostek, który u zasady jest płaski 3 cm. széroki, następnie ma postać zupełnie okrągłą, grubość cienkiego ołówka, zabarwienie podobne do piérwszego. Długość od zasady do wolnego strzępiastego końca wynosi 20 cm. Mimo zgnilizny rozpoznać więc można łożysko z podwójną pępowiną.

Na pytanie, ażali to łożysko wyszło z części rodnych matki dziecka 8-dniowego i było, w związku z niém oraz z płodem 4 miesięcznym, odpowiedzieliśmy: Że łożysko o podwójnéj pępowinie wskazuje na bliźniaki, nadto pępowina u tego łożyska, dłuższa i grubsza odpowiada płodowi donoszonemu, krótsza i niklejsza zaś płodowi kilkomiesięcznemu. W obec takich warunków zdawałoby się, że odpowiedź na zapytanie jest bardzo prosta, że niewiasta dnia 29 czerwca urodziła dziecko donoszone i płód, 4-miesięczny, czyli że po 5 miesięczéj ciąży, na nowo zapłodnioną została. Tymczasem tak nie jest, oceniając bowiem fakt ze stanowiska naukowego, trzeba przyznać, że dotąd doświadczenie ani jednego podobnego faktu nie stwierdziło. Wniosek zatém powyższy nie ma podstawy naukowéj. Oceniając zaś fakt ze stanowiska sądowo-lekarskiego, wniosek tém mniéj byłby uzasadnionym ponieważ: po piérwsze nie znajdujemy żadnego dowodu na okolicz-

ność, że łożysko z matką i jéj dzieckiem w ustrojowym było związku, również nie ma dowodu, że istniał związek między łożyskiem a płodem zwłaszcza gdy ostatnie dwa przedmioty aczkolwiek w jedném naczyniu nie znajdowały się w żadnéj między sobą spójni gdy nadto garnek z treścią zabrano z domu położnicy i po upływie doby przyniesiono, co się z nim działo w tym czasie, nikt nie wié, Ze stanowiska zatém sądowo-lekarskiego na pytanie powyższe ani z pewnością, ani nawet z prawdopodobieństwem odpowiedzieć nie można.

Podano w końcu pytanie, ażali jest rzeczą możebną żeby niewiasta dnia 29 czerwca urodziła dziecię donoszone i płód 4-miesięczny z łożyskiem. Ponieważ płód nie znajdował się w stanie zgnilizny, pytanie to takie ma znaczenie właściwe, czy kobiéta będąc ciężarną po upływie 5 miesięcy powtórnie zapłodnioną została, a doszedłszy do prawidłowego kresu ciąży, równocześnie, rozumié się, że w pewnych ustępach porodziła dziecko donoszone, płód i łożysko o dwóch powrózkach? ewentualnie, jeśliby tak niebyło czy niemożnaby przypuścić bądź z pewnością, bądź z prawdopodobieństwem, że spędzenie płodu wykonaném lub zamierzoném było? Odpowiedź na pytanie piérwsze z powodów już wyżéj podanych ze stanowiska sądowo-lekarskiego, musiała zgadzać się z powyższém orzeczeniem. Na pytanie drugie musiano ze względu na brak wszelkich dowodów, że te dwa przedmioty przez części rodne téj lub jakiéjkolwiek innéj kobiéty przechodziły t. j. ze względu na niewiadomą matkę i wysoki stopień zgnilizny przerzeczonych przedmiotów odpowiedzieć, że na takich podstawach ani z pewnością, ani prawdopodobnie orzekać nie można.

Do tego przypadku winienem dodać niektóre uwagi. Że orzeczenie dla użytku sądowego, mogło być tylko ujemném, zdaje się rzeczą nie wątpliwą. Inaczéj ze stanowiska nauki; w każdym razie fakt jest wielce uderzającym gdyż prawie wątpić nie można, że rzecz istotnie tak się miała jak ją podano t. j. że jedna osoba równocześnie wydała na świat dziecko donoszone i płód 4-miesięczny! Byłby to zatém piérwszy przypadek, powtórnego zapłodnienia po upływie kilku miesięcy, poniekąd krytykę wytrzymujący; jedna z zagadek, w obec któréj, wszelkie rozumowanie ustaje. W piérwszéj chwili nasuwała się myśl podsunięcia płodu, jakkolwiek żadna okoliczność za niém nie przemawiała. przypuściwszy mimo tego podsunięcie, pozostanie przecież zagadka nierozwiązaną, ponieważ obecność dwóch pępowin takich jak opisane, zostanie niewytłumaczoną.

Uwagi Redakcyi: Zgadzając się z szan. autorem że przypadek opisany należy do rzadszych, pośpieszyliśmy z umieszczeniem onego, dodać jednak winniśmy, że nie należy do nader rzadkich, ponieważ przypadki tego rodzaju zdarzają się n. p. w klinice położniczéj prof. Madurowicza, jeżeli nie rok rocznie, to przynajmniéj w przecięciu raz na dwa lata.

Mimo to przypadek w mowie będący jest ważnym i ciekawym ze stanowiska sądowo-lekarskiego; nie podzielamy jednak zdania szan. autora jakoby orzeczenie w tym przypadku było zbyt trudném, a tém mniéj jakoby, zachodziła różnica w ocenieniu faktu ze stanowiska sądowo-lekarskiego i naukowego. Przeciwnie stanowiska te są identyczne, Szan. autor różnicę tę dlatego tylko upatruje, ponieważ stanowisko sądowe bierze za sądowo lekarskie. Rozstrzygnięcie bowiem ważnego pytania, co się stało z treścią garnka, należy do sędziego śledczego. Sądowi słusznie rozchodziło się o to, czy jest rzeczą możebną, że niewiasta porodziła jednocześnie dziecko donoszone i płód 4-miesięczny, bo w razie zaprzeczenia téj możebności przypuściéby musiał Sąd podsunięcie płodu obcego. Odpowiedź była łatwą, skoro znawcy nabyli przekonania, że w bryle w garnku znajdującéj się, mieli przed sobą łożysko o dwóch pępowinach. Następnie mogli twierdząco odpowiedzieć, na pytanie czy jest możebném, że niewiasta rodziła jednocześnie dziecko donoszone, żywe i płód 4-miesięczny, ponieważ przypadki takie w literaturze są znane, a nawet jak na wstępie powiedzieliśmy nie zbyt rzadko się zdarzają. Trudność cała polega tylko na okoliczności, że ciało płodu 4-miesięcznego w mniejszym stopniu było zajęte zgnilizną, aniżeli łożysko, co zdaniem szan. autora ma przemawiać za tém, że płód ten o wiele późniéj miał być poczętym, aniżeli dziecko donoszone. Jednak opis wyżéj podany mówi „o znacznych postępach zgnilizny“ i u płodu, a nas to wcale nie dziwi, że *caeteris paribus* łożysko prędzéj gniło aniżeli płód.

Uważamy więc przypadek jako ciążę bliźniaczą, różniącą się od innych, o tyle, że jeden z bliźniaków obumarł w macicy w 4-ym miesiącu, a mimo to nie odszedł aż dopiéro razem z drugim bliźniakiem donoszonym; słusznie powiada szan autor, że łożysko o dwóch pępowinach przemawia przeciw podsunięciu płodu jednak niepotrzebnie przypuszcza nadpłodnienie, które w danym razie niczém nie jest poparte; nadto wiadomo, że w nowszych czasach wtedy tylko w zasadzie nie wykluczamy możebności nadpłodnienia, jeżeli sprawdzamy macicę dwoistą, lub przynajmniéj trwanie miesiączki wśród ciąży.

Przypadek ten dowodzi, jak dalece i pod względem sądowo-lekarskim jest rzeczą koniecznie potrzebną, aby łożyska bezpośrednio po odejściu były należycie oglądane przez akuszerki lub osoby rodzącą otaczające.

III. Oceny i wyciągi.

Le cerveau par le Dr. Luys 1877. Paris. Sprawozdanie Dra Aug. Kwaśnickiego.

Żadne wydawnictwo na obu półkulach nie może współzawodniczyć z paryzką „międzynarodową biblijoteką wiedzy“, tak doborem myślicieli w niéj udział biorących, jak doniosłością w dziejach postępu dzieł przez nich wydanych; prace Karola Vogta, Darwina, Blaserna, Haeckla, Quatrefagesa itd. przez wspomnioną Biblijotekę ogłoszone, są wytycznemi drogi, którą ludzkość dąży w naszéj epoce do świątyni prawdy. Dziełem swém: „*Le cerveau et ses fonctions*“, Luys jednym skokiem staje obok wyżéj wymienionych potęg myśli, dorównywając im głębokością, nowością poglądów na przedmiot najtrudniejszy, najmniéj znany, a najwięcéj umysł ludzki zajmujący.

By dać właściwe wyobrażenie o dziele Luysa należałoby je chyba przepisać; nie obciążona czczą dyjalektyką praca ta nie nadaje się do streszczenia; jeżeli zaś przedsiębiorę uczynić jéj szkic, to jedynie w téj myśli, że zwracając na nię uwagę lekarzy polskich, zachęcę niejednego do poznajomienia się z oryginałem.

Do rzeczywistéj doskonałości doprowadzone przyrządy badań drobnowidowych; przetwory chemiczne, jedne posiadające własność stężania istoty mózgowéj, inne zabarwiające tylko pewne jéj piérwiastki, ułatwiły Luysowi najgruntowniejsze zbadanie anatomicznéj budowy piérwiastków mózgu, któréj poświęca piérwszą część swego dzieła. Z jasnością właściwą francuzom, wykazuje autor różnorodność tych piérwiastków, a nakreśliwszy ich topografiję, przechodzi do wyświecenia związku, wzajemnego stósunku za pomocą którego, piérwiastki te, pomimo tworzenia obdarzonych odrębnemi własnościami okolic, posiadają mię-

dzy sobą pośredni lub bezpośredni anatomiczny i czynnościowy związek.

Po tym ogólnym poglądzie na anatomiczne stósunki, przechodzi Luys do szczegółowego opisania istoty szaréj, dwóch pokładów jéj komórek: większych ruchowych, mniejszych psychicznych; następnie istoty białéj, jéj włókien przewodniczących, z których jedne łączą wspomniane dwa pokłady komórek, drugie zaś pośredniczą między pokładem komórkowym, a ośrodkami istoty szaréj, tj. wzgórkiem wzrokowym i ciałkiem prążkowaném, nad których budową dłużéj się zastanawia. Tak odrysowawszy obraz drobnowidowy istoty mózgowéj, przechodzi Luys do przedstawienia tego cudownego narządu w działaniu, pod wpływem bodźców zewnętrznych.

Można stanowczo twierdzić, że tylko gruntowne poznanie stósunków anatomicznych niechybnie prowadzi do odgadnienia fizyjologicznego zadania badanego narządu. Z niezwykłą dokładnością i szczególnym zajęciem czytelnika, śledzi Luys powstawanie i przemiany podniety fizycznéj, która pobudziwszy obwodową część układu nerwowego, przechodzi przez wzgórek wzrokowy, a ztąd, drogą przewodniczących włókien istoty białéj dobiega i rozprasza się w powierzchownéj warstwie istoty szaréj, tj. w małych komórkach psychicznych, tu następuje świadomość i zważenie téj podniety; daléj z komórek psychicznych podnieta przenosi się na dalszy pokład istoty szaréj, na komórki ruchowe i w ten sposób objawy czucia przeistaczają się w objawy ruchu, a podnieta z komórek ruchowych, dąży włóknami istoty białéj już w kierunku odśrodkowym, tj. przebiega ciało prążkowane, powrózki przednie i dostaje się do rdzenia pacierzowego, będącego jak wiadomo ośrodkiem dla czynności mięśniowych.

W części drugiéj swego dzieła zastanawia się Luys nad ogólnemi cechami piérwiastków nerwowych i dzieli ją na trzy poddziały: w piérwszym rozbiéra czucie, w drugim fosforenscencyję organiczną, mocą któréj piérwiastki nerwowe posiadają własność zachowywania przez pewien czas piérwotnie doznanych podniet, skąd powstaje wspomnienie doznanych wrażeń; w trzecim automatyzm, wyrażający się samodzielném i dobrowolném oddziaływaniem komórki nerwowéj, która wprawiona w ruch *motu proprio*, uwydatnia rozmaite stany jéj czucia podnieconego.

Każda z tych ogólnych cech komórki mózgowéj obszernie jest przez autora traktowaną: co do czucia, przechodzi on rozmaite szczeble takowego, począwszy od czucia roślin i zwierząt niższego ustroju, aż do człowieka i zastanawia się po szczególe nad *a)* czuciem nieświadomém, powstającém bądź w zwojach nerwu współczulnego, bądź w narządach czucia ogólnego; *b)* nad czuciem świadomém, powstającém w obwodzie układu nerwowego, a następnie przebiegającém rozmaite narządy nerwowo-mózgowe i drogą coraz wyższego w nich przeistoczenia, przemieniającém się z podniety fizycznéj w żywą, duchową, świadomą siebie siłę. Zagłębiając się daléj w objawy ducha ludzkiego, ze świetnym powodzeniem usiłuje Luys rozstrzygnąć powstawanie świadomości swéj jaźni *(personnalité)*, i tłómaczy ten objawześrodkowaniem wszystkich podniet i wrażeń, doznawanych na całéj przestrzeni ustroju, w łonie komórek psychicznych istoty korowéj tego *sensorium commune*, które jest zbiornikiem wszystkich podniet i wrażeń naszego ustroju; w komórkach tych zbiegają i skupiają się wszystkie piérwiastki czuciowe, stanowiąc całość jednolitą; w nich to odbywa się synteza rozsianych wrażeń, w nich nasze „ja“ żyje i czuje. Daléj następują poglądy na zaburzenia w sferze czucia: ból cielesny i moralny są podług autora czuciem piérwiastków nerwowych, wyniesioném po nad stopień czucia fizyjologicznego.

Drugą cechą ogólną piérwiastków nerwowych jest fosforescencyja organiczna, mocą któréj komórka mózgowa pozostaje przez pewien czas w stanie podniecenia, pomimo, że przestał działać bodziec, który to podniecenie wywołał. Luys porównywa pod tym względem komórkę nerwową do ciał, obdarzonych fosforescencyją, które oświetlone promieniami słońca nie przestają świécić, pomimo zniknięcia światła słonecznego *). Ta fosforescencyja organiczna podług autora jest najpotężniejszą dźwignią czynności mózgowéj i jest podstawą pamięci. Byłoby przekroczeniem granic prostego sprawozdania, gdybym zamierzył podzielić się z czytelnikiem głębokiemi poglądami autora na pamięć, jéj powstawanie, przeistoczenie się, stopniowanie się względnie do wieku osoby, jéj zaburzenia chorobowe itd.

Trzecią ogólną cechą komórki nerwowéj jest jéj czynność automatyczna, która zasadza się podług Luysa na własności komórki samodzielnego i dobrowolnego podniecania się i stanowienia przezto niepodległego ośrodka czynności miejscowéj; tu autor wykłada swe poglądy na objawy automatyzmu, które skombinowane z czuciem i fosforescencyją organiczną stanowią podstawę czynności mózgowych. Tak zwany zdrowy rozum, marzenia we śnie, niektóre objawy wyrażające pewien stan umysłu, jak śmiech, płacz itp., autor zalicza do czynności automatycznych; dział ten kończy się uwagami nad zaburzeniami automatyzmu w chorobach mózgowych.

W trzeciéj części swego dzieła autor rozbiéra czynności intellektualne mózgu, jak łatwo pojąć, przedmiot najtrudniejszy, najzawilszy i najwięcéj zajmujący. Z niepospolitym talentem traktuje Luys o uwadze, o tworzeniu się pojęć, o myśleniu, o woli itd., a pełne głębokich i śmiałych poglądów myśli jego o téj rzeczy, dadzą się sprowadzić do następującego twierdzenia: punktem wyjścia, prapodnietą umysłowéj czynności mózgu jest zawsze objaw czucia, wrażenie zmysłowe obecne lub przeszłe; podnieta zewnętrzna przeniesiona znaną nam już drogą do psychicznych komórek kory i wcielona do sensoryjum, wywołuje w niém swoiste i tylko tym komórkom właściwe objawy, stanowiące sferę duchowéj istoty człowieka.

Natém kończę uwagi moje o dziele Luysa i powtarzam przekonanie moje, na czele niniejszego sprawozdania umieszczone, że tylko przez przeczytanie całego dzieła Luysa czytelnik dojdzie do należytego ocenienia téj pracy, przewyższającéj wszystko, co dotychczas o tym przedmiocie napisano.

Porażenie opuszkowe postępujące. *(Progressive Bulbär-Paralyse).* Skréślił na podstawie najnowszych prac Dr. Skórczewski.

Duchenne (1860) nazwał ten obraz chorobowy, który zamierzam bliżéj opisać, *Paralysie labio-glosso-laryngée* albo *Paralysie glosso-laryngée progressive*, i nazwy téj do dzisiaj używają badacze francuscy (*Trousseau, Dumesnil i. i.*). Wachsmuth (1864) wykazawszy, że istotą téj

*) Pozostaje wątpliwość, czy Luys używając neologizmu „fosforescencyja organiczna“, miał na myśli powyższe porównanie, czyli też opierając się na składzie chemicznym istoty mózgowéj zawierającéj znaczną ilość kwaśnych fosforanów i wolnego kwasu fosforowego postawił przez tę nazwę nową hypotezę, tém więcéj, że w moczu chorych na cierpienia mózgowe, a także w moczu pracujących umysłowo i względnie do natężenia téj pracy, znajdujemy sole fosforowe wydzielane w nieprawidłowo zwiększonéj ilości. *(Dopisek Spraw.)*

choroby nie jest piérwotne porażenie odpowiedniéj grupy mięśni, ale że ognisko takowéj tkwi w opuszce rdzenia przedłużonego (*bulbus medullae oblongatae*), w któréj powoli rozwijające się zmiany chorobowe wywołują porażenie tych mięśni, których nerwy z tamtąd się poczynają, przyczém choroba w przypadkach do dzisisiaj znanych nie powstrzymuje się w swym rozwoju; dlatego zmienił nazwę na porażenie opuszkowe postępujące, i takowa powszechnie się przyjęła. Choroba ta znaną była tylko jako choroba przewlekła, dopiéro Leyden (1875) dostrzegł, że porażenie opuszki postępnjące może przebiegać ostro.

Zmiany anatomiczne jakie stale postrzegano, (8 dokładnie opisanych poszukiwań pośmiertnych), o ile odnoszą się do saméj istoty choroby, znajdują się wyłącznie w opuszce rdzenia przedłużonego, a polegają na żółtym barwikowym zaniku (*gelbe Pigment Atrophie*) komórek zwojowych (*Ganglienzellen*) w jądrach ruchowych a zawsze najwybitniéj w jądrze n. językoruchowego (*n. hypoglossus*). Zwykle okiem nie widzi się żadnych zmian, a w wyjątkowych tylko przypadkach można bez widocznych zmian w budowie wyczuć wybitne stwardnienie (*Kussmaul*) lub rozmiękczenie (Leyden) i zanik całego lub części rdzenia przedłużonego szczególniéj w ostrosłupach (*pyramides*); przyczém oliwki i okolica ciała prążkowanego (*corpus striatum*) zwykle bywają nie zajęte. Korzenie nerwów wychodzących z opuszki prawie zawsze cieńczeją, a najwybitniéj korzenie nn. językoruchowych, które wyglądają jak cienkie szare lub szarobiałe nitki, a w nich wykryć można zanik tłuszczowy, najznaczniejszy w częściach dośrodkowych a coraz mniejszy w częściach odśrodkowych. Także nn. błędne nn. dodatkowe Willisa, nn. twarzowe, niekiedy nn. językopołykowe a częstokroć także przednie korzenie rdzeniowe tak szyjne jak grzbietowe ulegają tym zmianom. Jeżeli przyłączyło się w przebiegu choroby porażenie grup mięśni zaopatrywanych przez nn. rdzeniowe, wtedy i w rdzeniu pacierzowym znajdują się podobne zboczenia jak w opuszce; czasem zaś oprócz żółtego barwikowego zaniku komórek zwojowych dostrzegano twardzielowe zapalenie rdzenia (*myelitis sclerotica*) w rogach przodkowych a czasem także w bocznych.

Co do zmian następowych, to takowe znachodzono lubo nie zawsze, w porażonych mięśniach jako zanik i to nie całych mięśni, ale tylko pojedyńczych pęczków i włókien. Może też wystąpić tłuszczakowy wrzekomy przerost mięśni (*Pseudohypertrophia musculorum lipomatosa*.) Nakoniec nadmienić należy, że niekiedy serce bywa mniéjszém w skutek zaniku pojedyńczych włókien mięsnych.

Ajtiologia téj choroby jest jeszcze bardzo niepewną gdyż posiadamy zaledwie 60 przypadków opisanych zwykle pojawiała się po 30-tym roku życia, częściéj u mężczyzn niż u kobiét. Piérwotnéj przyczyny nie znamy zupełnie; najczęściéj obwiniają o to zaziębienie, upadnięcie na głowę, zbytnie nasilenie mięśni, przygnębienie umysłowe i kiłę.

Objawy i przebieg. Czasami tylko choroba rozpoczyna się bólem głowy i karku, lub bolem w krzyżach i lędźwiach. albo przepuszczającémi bólami w odnogach, albo téż ściskaniém w szyi i piersiach (z przekrwienia rdzenia przedłużonego); zwykle jednak bez żadnych zwiastunów powoli rozwijają się zboczenia w mówieniu, następnie w połykaniu. Wśród względnie nienaruszonego zdrowia język ciężeje, do mówienia i jedzenia, chory więcéj musi się natężać; przy wymawianiu litery R nasuwają się coraz większe trudności, a zwolna mowa staje się zmienioną, niewyraźną skutkiem występującego niedowładu (*paresis*) najpiérw języka, potém warg, krtani, połyku, podniebienia, oraz skutkiem nagromadzenia się śliny, albo z powodu utrudnionego połykania, albo téż większego jéj wydzielania się. (*Salivatio paralytica. Cl. Bernard.*)

Taki stan chorych może trwać niekiedy niemal na jednym stopniu przez miesiące, a nawet lata, poczém nagle nasilają się wszystkie przypady i wkrótce choroba kończy się śmiercią.

W późniejszym okresie choroby zwolna traci chory władzę wymawiania pojedyńczych zgłosek, co zależy od tego, które mięśnie piérwéj ulegają porażeniu: jeżeli wargi, to najpiérw chory nie zdoła wymawiać O i U potém J i E oraz P, F, B, M, W, gdy możność wymawiania litery A bardzo długo się utrzymuje. Jeżeli porażenie pojawi się najpiérwéj w języku, wtedy niemożebném jest wymawianie J potém R, Sz, S, L, K, G, T, D i N. Przy porażeniu podniebienia B i P wymawiane bywają jak Me, We lub Fe. Po całkowitéj utracie mowy (*Alalia*) pozostaje jeszcze mruczenie, a gdy i to ustąpi nastaje zupełny bezgłos (*Aphonia*).

(Dokończenie nastąpi.)

Ottomar Rosenbach. **Czy uzasadnionem jest odróżnienie gromadki przypadów atetozą zwanych osobném nazwaniem.**

Hamond opisawszy piérwszy (zob. Przegl. 51) zjawisko gry palców, nazwał je atetozą (*athetosis*). Przy braku liczniejszych spostrzeżeń a nadewszystko przy niedostającém uzasadnieniu anatomiczném siedliska i rodzaju zmiany właściwego téj grupy przypadów, które jedynie uprawnić może stanowienie nowych rodzajów chorób, autorowi zdaje się ta czynność być przedwczesną. Gdy dotąd orzéc się nie da, ażali to cierpienie jest samoistném, czy tylko przypadem towarzyszącym innym zboczeniom w układzie nerwowym, postanowił R. zastanowić się nieco nad tém pytaniem. Główny objaw tak zwanéj atetozy tak jest wybitnym, że się ze stanowiska klinicznego łacno daje odróżnić od podobnych co do przyrody swojéj zboczeń ruchowych, od rozlicznych postaci drgawek i drżenia narzędzi ruchów dowolnych. Przypadek, który R. miał zręczność obserwować przez czas dłuższy i do którego dołącza wypadek oględzin pośmiertnych, rzuca niejakie światło na ten mało dotąd zbadany przedmiot.

Chora 57 lat licząca kobiéta, w r. 1863 badana okazywała obok płuc zdrowych, niedomykalność zastawek tętnicy głównéj, rąbek na dziąsłach właściwy ołowicy, stolce opieszałe, mocz prawidłowy. W sferze nerwowéj wybitne przypady wiądu rdzenia pacierzowego. Ruchy odnóg górnych słabiéj wykonywane po stronie lewéj; odnóg dolnych powolne i słabe, przy zamkniętych oczach całkiem niepewne, przy chodzie podrzucanie nog właściwe téj chorobie; chód w ogóle bez pomocy niemożebny, noga lewa słabsza, źrenice ściągnięte, mrowienie i bole napadami występujące. W r. 1864 dołączyły się silne boleści w dołku. We wrześniu upadła bezprzytomna, lecz wnet przyszła do siebie nie okazując ani porażenia, ani zamętu umysłowego, z którego by wybroczyny w mózgu domyśléć się można było. W r. 1866 silniejsze bóle w obu ramionach. 1867. Przewlekłe zap. płuc, odnogi dolne więcéj wychudłe niż górne. 1868. Silne bóle w odnogach dolnych od kolan do podeszew; przytém drgawki w tych częściach. Bóle i mrowienie w górnych odnogach obok czego jednak chora zdolna jest robić pończochę; bóle krzyżów, zemdlenie bez następstw. 1869. Drgawki się wzmagają. Stan obecny (1874) Wychudnienie, bladość, skóra sucha, wiotka, źrenice wielkości główki od szpilki, bóle w ramionach i odnogach dolnych, mrowienie

w palcach u rąk i u nóg, z uczuciem w nich zimna, sen przerywany. Palce u rąk w ruchu nieustannym, jakby się ćwiczyła na klawiaturze, są one mimowolne. Ruchy te raz szybsze, raz znowu wolniejsze, czasem do pojedyńczych palców ograniczone. Mały palec u lewéj ręki przedewszystkiém wykonywa ruchy abdukcyi i addukcyi. Godną również podziwu jest gra ścięgien na wychudłych przedramionach, na podobieństwo rojącéj się kupy wężów. Zanik mięśni bardzo wybitny, zwłaszcza międzykostne znikły zupełnie. Stopy mocno szpotawe zachowują położenie, a palce jak również ścięgna nartowe podobną jak u rąk przedstawiają igrę; a chociaż ta się na obu odnogach zarówno ukazuje w danéj chwili nie odpowiada natężenie i odmiana tych ruchów z jednéj strony, natężeniu z drugiéj, tak, że o działaniu korespondującém mowy wcale nie ma. Chora wyznaje, że ruchów, które wykonywa, nie czuje. Jeżeli zwróci uwagę na te ruchy palców, wnet się wzmagają. Robi po całych dniach pończochę; kontraktur nie ma. Chodzić ani stać nie może, prawą nogę choć z wahaniem, podnosi, lewéj wcale nie. Czucie dotyku i ciepłoty przytępione u odnóg górnych. Badanie pobudliwości gromliczéj, z powodu nieustannéj gry palców niemożebne. We śnie ruchy ustają. Umysł jéj przytomny, zapór stolca, morzysko, czynność narz. moczowego prawidłowa. Wybitne znaki niedomykalności zastaw. aortycznych i zwężenia ujścia. Nacieki w płucach i dość znaczny onych rozpad. W 1875 przy wielkim zapadzie w skutek wymiotów, gra ścięgien palcowych przez dłuższy czas ustaje. Nazajutrz silne boleści w ramionach, poczém wraca gra palców. W czerwcu podczas spokojnego leżenia, skakanie palców, choć to na jawie, ogranicza się do wskaziciela na lewéj, a do małego palca na prawéj ręce. W kilka dni późniéj znowu powraca w całéj obszerności i mocy. W lipcu po nastąpionym zapadzie ustają te ruchy, co jednak tylko do wieczora trwało. Nareszcie silne zap. opłucny i śmierć we wrześniu 1875. Dodam tutaj, że chora przywykła była do znacznych dawek morfinu podskórnie stósowanych. Oprócz sprawdzenia wszystkich za życia rozpoznanych zmian, oględziny układu nerwowego okazały: *Myelitis interstitialis colum. poster. medul. spin. decubitus, tuberculosis chron. et acuta pulm. pleuritis fibrinos. dextra, hypertrophia cord. sin., endocarditis chron. valv. aort. c. insufficientia, endarteritis deform. aortae, Oedema extremitatum.* Opona twarda, blada, gładka, pajęczówka przeźroczysta, cienka, pod nią cieczy nieco więcéj, mózg dość zbity, obie istoty blade, dokładnie od siebie odgraniczone, ependyma lekko zgrubiałe. Móżdzek bardzo blady, most i rdzeń przedłużony nietknięto. Ognisko wybroczynowe w dolnéj zew. i tylnéj części prawego ziarna soczewicy długości 1 cm., szérokości 4 mm. i jest ono ograniczone szaro-żółte, a włóknami bliznowatemi wiąże się z przyległemi częściami. Opona rdzeniowa blada, wewnątrz gładka, z pajęczówką z lekka zrośnięta, część karkowa i lędźwiowa rdzenia wyraźnie obrzmiałe, przednie i tylne korzenie nietknięte, powrózki klinowate Gallowskie w cz. szyjnéj rdzenia wybitnie szaro zabarwione; tak samo powrózki tylne rdzenia grzbietowego i lędźwiowego; w ostatnich zabarwienie to ograniczone do ich najbardziéj ku tyłowi obróconéj części. Boczne niezmienione.

(Dokończenie nastąpi.)

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Sekcyja Lekarska Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu.

Posiedzenie z dnia 7go czerwca 1877 r.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) W sprawie tak zwanych Izb lekarskich (*Aerzte-Kammer*) żadna nie zapadła uchwała, ponieważ referent w téj sprawie dla nagłéj przeszkody na posiedzenie przybyć nie mógł.

3) Dr. Kaczorowski opowiada o epidemii duru wysypkowego, panującéj obecnie w tutejszym szpitalu Sióstr Miłosierdzia zwracając przedewszystkiém uwagę na objawy odmienne od zwykłego przebiegu téj choroby. Zdaniem kol. K. cierpienie rozpoczyna się zwykle silnym bólem głowy, boleściami po stawach, dreszczami; gorączka miéwa w piérwszych dniach charakter przepuszczający, tak, iż łatwo możnaby przyjąć zimnicę. Zmian miejscowych nie można było znaleść, ani nieżytu w połyku, ani w tchawicy, występowały one dopiéro późniéj. Śledziona była we wszystkich przypadkach nadzwyczaj mało powiększoną. Nadto niedostawało powikłań ze strony mózgowia: owego silnego bredzenia, szału itd., nie spostrzegano również znacznego osłabienia mięśniów, występującego w późniejszym okresie duru.

Gorączka dochodząca niekiedy do wysokości przeszło 42°, opadała nawet rano nieznacznie, tak, iż wynosiła 40—41°. Kąpiele zimne, chinin, salicylan sodowy mało wpływały na zniżenie ciepłoty, a ostatni środek zawodził prawie zupełnie. Niesłusznem przeto zdaje się być twierdzenie, jakoby ustrój ludzki nie był w stanie długo znosić ciepłoty wyższéj nad 40° w téj epidemii przynajmniéj obawa ta jest co najmniéj przesadzona. Gdzie nie masz silnego miejscowego zajęcia, tam też gorączka choć wysoka nie ma tak złego wpływu, byleby tylko chorych karmić dobrze i podtrzymywać czynność serca; przy takiém leczeniu ustrój nie tylko znosi wyższą ciepłotę ale nadto powikłania występują daleko późniéj.

Dr. Osowicki robi uwagę, że również nader łagodnym był przebieg duru wysypkowego w tutejszym szpitalu miejskim; z 26 bowiem przypadków jeden tylko zakończył się śmiercią, chociaż gorączka dochodziła nieraz do 42·8°. Co do leczenia, dwóch trzymał się sposobów; jednę połowę chorych leczył salicylanem sodowym, drugą kąpielami zimnemi. Przypadki leczone ostatnim sposobem przebiegały mniéj pomyślnie, aniżeli piérwsze.

4) Dr. Świderski czyniąc uwagi nad obecną epidemiją żarnicy (kuru) i płonicy, przytacza szczegółowo jeden przypadek żarnic, w którym dziecko we dwa tygodnie po wyzdrowieniu zaziębiwszy się na spacerze, ponownie dostało wysypki po całém ciele. Nadto opisuje dwa przypadki płonicy, w których przy lekkiéj tylko gorączce, w 5tym dniu choroby występuje zażuchwica i gorączka opada całkowicie. Dr. Matecki radzi dzieci cierpiące na żarnice nacierać olejkiem migdałowym i przed 4ma tygodniami nie wypuszczać z domu. Dr. Osowicki utrzymuje, że przyczyną tak znacznego rozszérzenia się żarnicy i płonicy jest bez wątpienia gromadne szczepienie dzieciom ospy. Co do owego ponownego wystąpienia żarnic w tak krótkim czasie, to Dr. Kaczorowski przytacza przypadek, w którym dziecko przebywszy w końcu maja r. z. silną żarnicę ponownéj dostało wysypki w lipcu t. r. i zmarło. Obecnie zaś mą w szpitalu Sióstr Miłosierdzia przypadek, w którym piérwsza wysypka wystą-

piła 1go czerwca, druga zaś pojawiła się już w piętnaście, dni późniéj,

5) Następnie Dr. Zielewicz opowiada o dziecku które dotknięte dość znaczną gorączką i błonicowém zapaleniem gardła, okazywało na skórze dziwną jakąś wysypkę gładką, plamistą; wysypka ta nikła po przykryciu dziecka i stawała się znowu widoczną po odkryciu ciała. Zdaniem Dra Kaczorowskiego nie było to nic innego, jak płonica; bo często spostrzega się tylko gorączkę i błonicowe zapalenie gardła, a nie widać żadnego łuszczenia się skóry; nieraz nawet tych nie masz objawów i tylko po puchlinie, pojawiającéj się późniéj, przekonywamy się, że dziecko przebyło płonicę. Radzi tedy zawsze badać mocz i nadto pilnie baczyć na połyk, który w początkach choroby przy płonicy jest zawsze równo zaczerwieniony, a przy żarnicach miewa rozsiane plamki.

6) Sekretarz proponuje, ażeby dla słabego udziału Członków w półrocznych Walnych Zebraniach Wydziału, posiedzenia te nie odbywały się, jak dotychczas dwa razy do roku, lecz tylko raz jeden. Sprawę tę postanowiono przedłożyć Walnemu Zebraniu do rozstrzygnięcia.

7) Dla Walnego Zebrania w czerwcu ułożono porządek dzienny.

Na tém posiedzenie zamknięto.

Dr. S. Jerzykowski, sekretarz.

V. Wiadomości bieżące.

Uchwalono w Sejmie 20go sierpnia b. r. wniosek o przyjmowaniu podejrzanych o obłąkanie na obserwacyję. Uchwała ta brzmi: Sejm wzywa Wydział krajowy, ażeby §. 18ty instrukcyi dla lekarzy ordynujących w szpitalach prowincyjonalnych uzupełnił następującym ustępem: „Wolno jednak przyjmować podejrzanych o obłąkanie, tj. takich których choroba umysłowa przez lekarza sprawdzoną jeszcze nie została, w celu spisania historyi choroby i wydania świadectwa, że się chory do zakładu dla obłąkanych kwalifikuje". (*Ref. Hoszard.*)

Jesteśmy proszeni od Wydziału Związku Towarzystw lek. rakuskich o zamieszczenie następującéj wiadomości: Do Związku dotąd przystąpiło: lek. koleg. Drów w Pradze, Tow. centralne lek. niemieckich w Czechach, Tow. lek. bukowińskich, Tow. lek. galicyjskich, niższo austryjackie i Tow. lek. w Opawie.

Słychać, że Zakład kąpielny w Busku ma przejść w posiadanie obywatela kieleckiego (z Kielc). Kilku lekarzy kieleckich miało myśl urządzenia Tow. akcyjnego w celu exploatowania tych zakładów.

Dr. Staniewicz wyjechał na Kaukaz do obozu.

Zmarli: Dr. Hilary Filip Czajewicz, Czł. Tow. lek. warsz. a ordynator u św. Rocha, przeżywszy lat 36. W Czupryi Aleks. Wermiński lek. wojsk. armii kaukazkiéj, od lat 21 lek. armii Serbskiéj urodzony w Beresteczku, wychowaniec Uniw. wileńskiego. W Paryżu Cazenave (dermatolog), Oesterlen w Giessen, Coulson w Londynie.

7go sierpnia otworzono Zjazd Tow. lek. w Manchester, dotąd zapisanych gości 1200 między niemi wymieniają Charcota z Paryża, Spencer Wellsa z Londynu. Posiedzenia i wystawa bardzo bogata we wspaniałych zabudowaniach kolegijum Owenowskiego.

Dziekanem Wydziału lek. berlińskiego wybrany na ten rok Du Bois Reymond.

Rząd angielski odkazał londyńskiemu Tow. patologicznemu 359 funt. szter. dla zbadania ropnicy, posocznicy i gorączki połogowéj, pod względem ich przyczyny, istoty i zapobiegania onéj. Komisyja w tym celu wybrana westkich lekarzy szpitali londyńskich do nadsyłania jéj wszyzwała odpowiednich przypadków.

Cholera szérzy się w Bombay. (*Ind. Wsch.*)

Do nowego Zakładu fizyjologicznego w Berlinie pod naczelnictwem prof. Dubois Reymonda zamianowani zostali prof. nadzwyczajni Kronecker z Lipska i Baumann ze Strasburga.

Dwa nowe Towarzystwa medycyny i higijeny zawiązały się w Paryżu: *Societé de med. publique et d'hygiène professionelle.* Prezesem Bouchardat, Wiceprez. Gubler i Collin. Drugie: *Societé francaise d'hygiène.* Prezesem Chevalier, Wiceprez. Moutard Martin i Müller.

Przyzwoite czesne lekarskie. Prof. Bohdanowski w Petersburgu został zapytany w tych czasach jakieby sobie życzył odebrać wynagrodzenie za wykonanie operacyi P. Iwanowu w Jekateryngradzie; zażądał dla siebie i asystenta swojego 15,000 rubli. Bank petersburski odebrał przekaz, prof. Bohdanowski zrobił wycięcie górnéj szczęki z dobrym skutkiem i szczęśliwie powrócił do domu.

Piśmiennictwo lekarskie. ZIEMSSENS. Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie Elfter Band. Zweite Hälfte. Krankheiten des Rückenmarks. Zweite Abtheilung von Prof. Erb. Mit 14 Holzschnitten. Leipzig 1877. F. C. W. Vogel. Duża 8ka, str. 404. 8 m.

Zawiéra dalszy ciąg i dokończenie chorób samego rdzenia pacierzowego.

Neunter Band. Krankheiten des Harnaparates. Erste Hälfte von Prof. Dr. C Bartels. Zweite unveränderte Auflage. Duża 8ka, str. VII. 504. 10 marek.

Zwölfter Band. Krankheiten des Nervensystems II. B. Zweite Hälfte von Eulenburg, Nothnagel, Bauer, Ziemssen und Jolly. Zweite Auflage. Duża 8ka, str. X. 749. 14 marek.

A. LAYET. Allgemeine und specielle Gewerbe Pathologie und Gewerbehygiene. Deutsche, vom Verfasser autorisirte Ausgabe von F. Meissel. Erlangan 1877. E. Basold. Duża 8ka, str. VIII. 374. 8 marek.

(Dziełko wcale dobre i nie drogie, jednak nie zastąpi obszernego dzieła Eulenburga, z którego zdaliśmy sprawę w 1ym numerze Przegl. lek.)

Statistik des Sanitätswesens der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder (ohne Dalmatien) nach den für das Jahr 1873 vorgelegten Berichten bearbeitet von Alexander Killiches, herausgegeben von der k. k. statistischen Central-Comission. Wien 1877. k. k. Hof- und Staats-druckerei. Duża 4ka, str. XXVIII. 179.

Na ważną tę publikacyję wkrótce osobno zwrócimy uwagę Czytelników Przeglądu lekarskiego.

L. KESSLER. Zur Entwickelung des Auges der Wirbelthiere. Mit 9 Holzschnitten und 6 Tafeln. Leipzig 1877. F. C. W. Vogel. Duża 4ka, str. VIII. 112. 28 m.

J. WEISS. Werth und Bedeutung des Reformbestrebungen in der Classifikation der Psychosen. Stuttgart 1877. Enke. Duża 8ka, str. 27. 80 fen.

S. SAMUEL. Handbuch der allgemeinen Pathologie als pathologische Physiologie. 1. Abtheilung. Allgemeine Nosologie. Störungen der Blut- und Säftecirculation. Stuttgart 1877. Enke. Duża 8ka, str. VIII. 216. 4 m. 80 fen.

A. MARTIN. Leitfaden der operativen Geburtshülfe. Berlin. 1877. A. Hirschwald. Duża 8ka, str. VIII. 346. 8 m.

L. MÜLLER. Placenta praevia, die vorliegende Nachgeburt, ihre Entwicklung und Behandlung. Stuttgart 1877. Enke. Duża 8ka, str. 343. 8 m. 80 fen.

Ważna i sumiennie opracowana monografija przeznaczona przedewszystkiém dla lekarzy praktycznych.

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni S. A. **Krzyżanowskiego** w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. Lask. we Wiedniu: 4 ark. dalszego ciągu pięknéj pracy pańskiéj odebrawszy, zawiadamiamy, że życzeniu pańskiemu spodziéwamy się zadość uczynić.

W zastępstwie Redaktora odpowiedzialnego **Dr. A. Kremer.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.